Ueber die verschiedenen Verfahren zur Einrenkung von Schultergelenksluxationen.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Wilhelm Schreck,
approb. Arzt aus Pfullendorf (Baden).

Tag der Promotion: 2. August 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

35

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Die Arbeit beginnt mit einem kurzen Ueberblick über die Art, die Häufigkeit und die Entstehung der Schultergelenksluxationen. Es folgt eine Einteilung dieser Luxationen mit statistischen Angaben und eine Erwähnung der habituellen Luxation und der verschiedenartigen Komplikationen der Schulterverrenkung. Sodann einige allgemeine Worte über die Behandlung und die Narkose.

Ein historischer Rückblick auf die im Altertum angewandten Verfahren zur Einrenkung von Schulterluxationen leitet die eigentliche Aufgabe der Arbeit ein. Erst seit der Mitte des 18. Jahrhunderts verfügen wir über eine rationelle Luxationstherapie. Im grossen werden die Reduktionsmethoden in Extensions-, Hebel- und Rotationsmethoden eingeteilt. Die allermeisten Verfahren sind jedoch Kombinationen dieser verschiedenen Methoden. Es folgt nun eine Aufzählung der verschiedenen Verfahren und ihrer Modifikationen, die nach Möglichkeit stets in dem vom Verfasser angegebenen Originaltext angeführt werden und deren Bewährtheit durch statistische Angaben auch anderer Autoren und die Erfahrungen, welche in der chirurgischen Klinik und Poliklinik der Charité mit dem betr. Verfahren gemacht wurden, belegt wird.

Das älteste, heute noch angewandte Verfahren ist das nach La Mothe, eine sog. Elevationsmethode. König hat dieses Verfahren zweckmässig modifiziert und es wird unter dem Namen Vertikalextension und Abduktion Mothe-König oder als Königsches Hyperabduktionsverfahren mit bestem Erfolge angewandt. Cooper hat die Hebelmethode geschaffen. Er gibt je nach der Beschaffenheit der Luxation und des betr. Individuums vier verschiedene Verfahren an, um zum Ziele zu gelangen. Riedel hat die Abduktionsmethode geschaffen, deren einziger Nachteil der ist, dass bei ihr die Narkose Vor-

aussetzung ist. Die älteste Rotationsmethode ist die von Schinzinger. Auf der Methode von Schinzinger haben Hoffa, Kocher und Jselin ihre Verfahren aufgebaut. Simon empfiehlt die sog. Pendelmethode. Das Verfahren nach Richet ist unter dem Namen der direkten Reposition bekannt. Ewald gibt ein Verfahren an, das eine Kombination der Extensions- mit der Hebelmethode darstellt, während das Verfahren nach von Hofmeister ein reines Extensionsverfahren ist. Drei weniger bekannte Methoden sind die Verfahren nach Wagner, Spitzy und Angelvin, von denen sich das letzte fast vollständig mit dem von Ewald beschriebenen Verfahren deckt.

Diese Verfahren werden teils nur bei frischen, teils aber auch bei frischen und veralteten traumatischen Luxationen der Schulter angewandt. Es folgt nun noch ein Verfahren speziell für die Einrichtung der Verrenkung der Schulter nach hinten von Ellerbroek und ein solches für die Luxatio horizontalis von Baumann, das auch von Bayer empfohlen wird. Sodann wird angegeben, wie bei den verschiedenen Komplikationen der Schultergelenksverrenkung zu verfahren ist.

Für die veralteten Schulterverrenkungen werden noch einige Verfahren besonders angeführt. von Hochenegg empfiehlt das sog. Traktionsverfahren, Kocher eine Modifikation der Cooperschen Methode, während Dollinger für die meisten Fälle zur blutigen Reposition rät. Für irreponible Luxationen werden operative Verfahren nach von Hochenegg, Riedel, Kocher, Madelung und Spencer angegeben.

Schliesslich ist noch ein kurzer Ueberblick über die verschiedenen Arten der Nachbehandlung gegeben, wobei die Ansichten der einzelnen Autoren weit auseinandergehen.

Die Arbeit schliesst mit einigen Worten über die Prognose der Schultergelenksverrenkungen, denen statistisches Material von Nachuntersuchungen beigefügt ist.